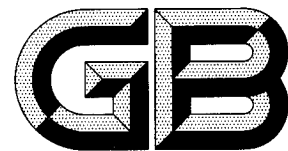


ICS 11.020  
C 05



# 中华人民共和国国家标准

GB/T 16433—1996

---

## 残疾人田径运动员医学和功能分级标准

Medical and functional classificational  
standard of athletics for disabled athletes

1996-06-17 发布

1996-12-01 实施

---

国家技术监督局 发布

## 前 言

本标准等效采用轮椅运动联合会(ISMWSF)、国际脑瘫运动娱乐协会(CP—ISRA)、国际盲人运动协会(IBSA)和国际残疾人运动联合会(ISOD)手册中有关田径比赛的医学和功能分级标准。

残疾人参加体育运动比赛需要在公平的条件下进行,由于残疾的种类不同,残疾部位不同,以及各运动项目对残疾人的运动功能要求不同,因此国际上各残疾人体育运动组织的医学科学委员会制定了相应的分级、参赛标准,并在国际比赛中执行。我国残疾人体育运动协会是国际各残疾人体育运动组织的成员,我们在参加国际残疾人运动比赛时当然要应用这些标准,同时在国内开展残疾人运动比赛时也要采用这些标准,因此我们等效采用包括残疾人田径运动员医学和功能分级标准在内的有关国际标准。为了推动我国残疾人体育运动的发展,应积极贯彻本标准,组织分级人员队伍进行学习和培训,同时在国内各种残疾人运动会的田径比赛中应用。

本标准为您推荐性标准。

本标准由中华人民共和国民政部提出。

本标准由全国残疾人康复和专用设备标准化技术委员会归口。

本标准负责起草单位:中国康复研究中心。

本标准主要起草人:丁伯坦、王刚。

# 中华人民共和国国家标准

## 残疾人田径运动员医学和功能分级标准

GB/T 16433—1996

Medical and functional classificational  
standard of athletics for disabled athletes

### 1 范围

本标准规定了残疾人田径运动员的医学和功能分级标准。

本标准适用于脊髓损伤、盲人、脑瘫、截肢和其他肢体残疾的运动员。

### 2 引用标准

下列标准所包含的条文,通过在本标准中引用而构成为本标准条文。本标准出版时,所示版本均为有效。所有标准都会被修订,使用本标准的各方应探讨使用下列标准最新版本的可能性。

GB/T 14726—93 残疾运动员的医学和功能分级

### 3 医学和功能分级标准

#### 3.1 脊髓损伤运动员

##### 3.1.1 田赛

F1级 颈6平面的完全性脊髓损伤。躯干和下肢运动功能完全丧失,上肢屈肘和伸腕功能基本正常,伸肘功能差,屈腕功能丧失,手指抓握功能、坐位平衡功能丧失。

F2级 颈7平面的完全性脊髓损伤。躯干和下肢运动功能完全丧失,上肢屈肘和伸腕功能正常,伸肘和屈腕功能基本正常,手指有屈伸动作但无抓握功能。

F3级 颈8平面的完全性脊髓损伤。躯干和下肢运动功能完全丧失,上肢屈肘、伸肘、伸腕、屈腕功能正常,手指屈伸功能基本正常,手内在肌功能丧失。

F4级 胸1~胸7平面的完全性脊髓损伤。上肢功能正常,坐位平衡功能、躯干运动功能及下肢运动功能丧失。

F5级 胸8~腰1平面的完全性脊髓损伤。上肢功能正常,坐位平衡功能尚好,躯干有前屈、后伸、旋转功能,下肢运动功能丧失。

F6级 腰2~腰5平面的完全性脊髓损伤。上肢功能正常,坐位平衡和躯干运动功能正常,下肢髋关节有屈曲、内收功能,膝关节有伸直功能。

F7级 骶1~骶2平面的完全性脊髓损伤。上肢功能正常,坐位平衡和躯干运动功能正常,下肢髋关节除有屈曲、内收功能外,还至少有一髋关节有外展、后伸功能,一膝关节有屈、伸功能,一踝关节有跖屈功能。

F8级 脊髓损伤残疾最轻,下肢功能总分不超过70分,即至少有10分的运动功能障碍(见GB/T 14726)。

##### 3.1.2 径赛

T1级 颈6平面完全性脊髓损伤。躯干和下肢运动功能完全丧失,上肢屈肘、伸腕功能基本正常,

国家技术监督局1996-06-17批准

1996-12-01实施